

DRAINAGE LYMPHATIQUE MANUEL ET CONTENTIONS

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



A – Programme détaillé

DUREE

Deux jours en présentiel :
- 16 heures de formation

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 8 (sauf cas exceptionnels)
- Maximum : 20

FORMATEURS

Jean-Claude FERRANDEZ - Masseur-Kinésithérapeute - Formateur

1) OBJECTIFS

L'intention générale du projet, du point de vue de la pratique libérale et institutionnelle, est pour le kinésithérapeute formé, d'acquérir ou de perfectionner les techniques de Drainage lymphatique. La visée de ce stage est de permettre une remise à jour complète des savoirs et savoir-faire afin de les rendre conformes aux connaissances actuelles de la biomécanique à la physiopathologie, du bilan au traitement en passant par des travaux pratiques.

Contenu :

Théorique (cognitif, conceptuel), technologique et pratique (Voir infra)

Objectifs généraux :

Le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients.

Objectifs spécifiques :

A l'issue de la formation, le professionnel sera en capacité de :

- Maîtriser les connaissances physiologiques et physiopathologiques étayant le DLM
- Optimiser l'efficacité des techniques de Drainage lymphatique manuel dans le traitement des lymphoedèmes en prenant en compte l'état du patient et son contexte :
- Réaliser un bilan (BDK) et poser un diagnostic kinésithérapique

- Rédiger une fiche de synthèse ;
- Tenir compte de l'évolution des techniques modernes qui sont plus performantes ;
- Concevoir, définir les techniques de traitement en fonction de l'aspect clinique des œdèmes ;
- Associer 'une contention personnalisée pour que le résultat soit optimum ;
- Evaluation des résultats ;
- Réviser les techniques de base du DLM et des contentions vasculaires ;
- Acquérir les nouvelles modalités pratiques du DLM
- Effectuer une évaluation continue de sa pratique professionnelle et de l'évolution de l'état de santé du patient

2) RESUME

Premier jour : 8h30-12h30 & 13h30-18h00

Contenus :

9h00-9h30

- Restitution des grilles « Pré-formation » (**pré-test**) et tour de table

9h30-11h00

- Révision des données anatomiques de la circulation de retour et des données actuelles de la physiologie lymphatique

11h00-12h30

- Révision des techniques de base du DLM (MI, MS, entorse, jambes lourdes, hématomes...)

13h30-15h30

- Adaptation des techniques à des régions particulières

15h30-18h00

- Actualisation des techniques manuelles dans les lymphœdèmes des membres inférieurs et supérieurs.
- Prévention du lymphœdème du membre supérieur
- Stratégie thérapeutique et évaluation des résultats par le bilan.
- Méthodes d'exploration du système lymphatique (lymphoscintigraphie, microlymphangiographie)

Objectifs

- Maîtriser les connaissances physiologiques et physiopathologiques étayant le DLM
- Optimiser l'efficacité des techniques de Drainage lymphatique manuel dans le traitement des lymphœdèmes en prenant en compte du patient et de son contexte :
- Réaliser un bilan-diagnostic kinésithérapique, de poser un diagnostic
- Rédiger une fiche de synthèse ;
- Tenir compte de l'évolution des techniques modernes qui sont plus performantes ;
- Concevoir, définir les techniques de traitement en fonction de l'aspect clinique des œdèmes ;

Deuxième jour : 8h30-12h30 & 13h30-17h00

Contenus :

8h30-10h30

- Application des différentes modalités de contention vasculaires (multicouches simplifiés, bas, manchons...)
- Personnalisation des contentions avec les nouveaux matériaux.
- Pressothérapie pneumatique

10h30-12h30

- Actualités des dernières publications lymphologiques internationales.
- Modalité légal de la prescription kinésithérapique des bandages
- Prise en charge conventionnelle et hors convention

13h30-15h30

- Le rôle pédagogique du professionnel de santé
- Compétences du professionnel de santé
- Le patient partenaire (l'enfant et les parents)
- Programme, stratégie, fiches pour l'entourage et l'enfant

15h30-17h



**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



- Approche globale du patient
- Relation parents /enfant / thérapeute, éducation des parents, conseils d'hygiène.

Objectifs de la seconde journée :

- Tenir compte de l'évolution des techniques modernes qui sont plus performantes ;
- Concevoir, définir les techniques de traitement en fonction de l'aspect clinique des œdèmes ;
- Associer 'une contention personnalisée pour que le résultat soit optimum ;
- Evaluation des résultats ;
- Réviser les techniques de base du DLM et des contentions vasculaires ;
- Acquérir les nouvelles modalités pratiques du DLM
- Effectuer une évaluation continue de sa pratique professionnelle et de l'évolution de l'état de santé du patient

3) METHODOLOGIES

- Analyse des pratiques par grille d'évaluation« pré formation »(**pré-test**)
- Restitution au formateur des résultats de ces grilles d'analyse des pratiques préformation, question par question au groupe et à chaque stagiaire
- Partie présentielle d'une durée de 16 h comportant des échanges sur les résultats de l'évaluation pré-formation (**pré-test**), d'un face à face pédagogique de d'enseignement cognitif, selon les méthodes pédagogiques décrites ci-dessous, principalement centré sur les problèmes ou lacunes révélés par les évaluations.
- Analyse des pratiques par évaluation post formation
- Restitution individuelle au stagiaire de l'impact de la formation sur la pratique professionnelle
- Restitution statistique, au formateur, de l'impact de sa formation sur la pratique

B – Méthodes pédagogiques mises en œuvre

Les différentes méthodes pédagogiques sont employées en alternance, au fur et à mesure du déroulement de la formation :

- **Méthode participative - interrogative** : les stagiaires échangent sur leurs pratiques professionnelles, à partir de cas cliniques et des résultats des grilles pré-formation (pré-test)
- **Méthode expérientielle** : modèle pédagogique centré sur l'apprenant et qui consiste, après avoir fait tomber ses croyances, à l'aider à reconstruire de nouvelles connaissances
- **Méthode expositive** : le formateur donne son cours théorique, lors de la partie cognitive
- **Méthode démonstrative** : le formateur fait une démonstration pratique, sur un stagiaire ou un modèle anatomique, devant les participants lors des TP
- **Méthode active** : les stagiaires reproduisent les gestes techniques, entre eux, par binôme.

Afin d'optimiser la mise en œuvre de ces méthodes, les supports et matériels mis à disposition sont :

- Projection PPT du cours, photocopié et / ou clé USB reprenant le PPT
- Si besoin et en fonction du thème de la formation : tables de pratiques (1 pour 2), tapis, coussins, modèles anatomiques, consommables (bandages, contentions, élastiques, etc...).

C – Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Evaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance



DEVIENT





**MAISON
DES
KINES**
INK FORMATION

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71
secretariat@ink-formation.com
N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



D – Référence recommandation bibliographie

Recommandations

- The diagnosis and treatment of peripheral lymphedema: 2013 Consensus document of the international society of lymphology. Lymphology, 2013 vol 46, n° 1,1-11.
- Ferrandez JC, Theys, Bouchet JY, Richaud C. Recommandations kinésithérapiques basées sur les faits du traitement des lymphœdèmes des membres. Kinésither Scient. 2012, 534, 17-31.
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Drainage manuel. Recommandations pour une pratique basée sur les faits. Kinésither rev 2011 ; (115-116) : 37-43.

Bibliographie

- Ferrandez JC, Bouchet, JY, Theys, Torres-Lacomba. Physiothérapie des oedèmes. De la clinique à la pratique. Ed Elsevier Masson, Paris, 2016.
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Masso-kinésithérapie des troubles circulatoires de retour. EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation 2016;12(4):1-14 [Article 26-560-A-10].
- Ferrandez JC, P-H Ganchou, Theys S. Physiothérapie des lymphoedèmes après cancer du sein. Profession Kiné, 2016, n°51, n°51, 7-18.
- Ganchou PH, Ferrandez JC, Theys S. Evolution des bandages dans le lymphoedème. Kinésither Scient, 2015, 571, 17-22.
- Richaud C, Theys S, Ferrandez JC. Kinésithérapie et contention/ compression dans le traitement des oedèmes. Kinésither Scient, 2015, 571, 23-6.
- Ferrandez J.-C. et coll : Evaluation de la pratique professionnelle de la physiothérapie décongestionnante du lymphoedème des membres. Kinésither Scient 2014 ; 553 : 5-13.
- Ferrandez JC Jambes lourde sou jambes sans repos Kinéactualité, 2014, n°1371, 18-21.
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Taping et lymphoedème. Kinésither Rev 2014 ; 14 (147) : 31-33. Theys S, Bouchet JY, Ferrandez JC. Pressothérapie pneumatique. Ce n'est pas facile de se passer de son passé. Kinésither Scient 2014 ; 559 : 25-29
- Ferrandez JC. Evolution des vaisseaux lymphatiques après curage axillaire : oblitérations et thromboses lymphatiques superficielles. Kinésither Scient 2012 ; 537 : 19-21.



DEVIENT



- Ferrandez JC, Theys, Bouchet JY, Richaud C. Recommandations kinésithérapiques basées sur les faits du traitement des lymphœdèmes des membres. Kinésither Scient. 2012, 534, 17-31.
- Ferrandez JC. 3 bonnes raisons de modifier la technique du drainage manuel dans les lymphœdèmes après cancer du sein. Kinéactu, 2011, 1249 ; 46-49.
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Drainage manuel. Recommandations pour une pratique basée sur les faits. Kinésither rev 2011 ; (115-116) : 37-43.
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Lymphœdème des membres inférieurs. Encyclopédie Médico Chirurgicale EMC (Elsevier Masson SAS, Paris) Podologie, 27-110-A-53, 2011
- Ferrandez JC Kinésithérapie après cancer du sein. Encyclopédie Médico Chirurgicale EMC (Elsevier Masson SAS, Paris) Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation 26-570 G 10, 2010
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JT. Physiologie et physiopathologie lymphatique du pied et de la jambe. Encyclopédie Médico Chirurgicale EMC (Elsevier Masson SAS, Paris) Podologie, 27-110-A -50, 2010.
- Bouchet JY, Richaud C, Bosson JL, Ferrandez JC, Theys S/ Place de la rééducation au cours de la phase aiguë des thromboses veineuse profondes des membres inférieurs. Kinésither Scientif, 2009, 504, 35- 38.
- Theys S, Ferrandez JC, Richaud C, Bouchet JY. Drainage manuel : qu'en attendre dans les ulcères veineux ? Kinésither Scientif, 2009, 504, 39-42.
- Theys S, Bouchet JY, Richaud C, Ferrandez JC. Nouvel éclairage sur le drainage manuel dans la maladie veineuse chronique. Kinésither Scientif, 2009, 504,43-46.
- Torres Lacomba M, Mayoral del Moral O, Coperias Zazo JL, Yuste Sánchez MJ, Ferrandez JC, Zapico A. Axillary web syndrome after axillary dissection in breast cancer: a prospective study. Breast Cancer Research and Treatment: Volume 117, Issue 3 (2009), 62
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY. Rééducation des troubles circulatoires de retour.(EMC Elsevier Masson SAS, Paris) Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation 26-560 A 10, 2009
- Ferrandez JC. Bas , bandes et manchons. Que, quand et comment prescrire en pathologie vasculaire. Kiné actualité, 2009, n° 1140, 18-2
- Ferrandez JC. Contention de l'œdème dans les traumatismes les traumatismes de la cheville. Pourquoi et comment ? Kiné actu. 2009, n°1146, 40,41

- Theys S, Ferrandez JC, Bouchet JY : Drainage manuel avec ou sans bandage de l'œdème post-traumatique. Kinésither Scient, 2008 ; 494,17-24 Ferrandez JC Cancers gynécologiques : complications lymphatiques et veineuses. Kiné actu, 2008, 1116, 26-9
- Theys S, Ferrandez JC, Bouchet JY. Bandages, bas : les moyens évoluent, le vocabulaire aussi. Kinésither Rev 2008 ; 79 : 58-60
- Ferrandez JC Evaluation de l'efficacité de deux types de bandages de décongestion du lymphœdème secondaire du membre supérieur. Kinésither Rev 2007 (67) :30-5.
- Ferrandez JC. Drainage lymphatique manuel (DLM) et contentions : actualisations.. In Cancer du sein traité et médecine de rééducation. Elsevier-Masson 2007,103-111
- Ferrandez JC, Bourassin A : Kinésithérapie des séquelles lymphatiques et veineuses des cancers du petit bassin. Kinésither Scient, 2006, 464, 25-27.
- Ferrandez JC : Que faire devant un lymphœdème ? in Cancer du sein localisés 28ième journée de la SFSPM, Lille. Ed DaTeBe SAS, 2006. 394-400.
- Ferrandez JC, Serin D. Rééducation et cancer du sein. 2ième Edit. Elsevier-Masson, Paris, 2006.
- Ferrandez JC Drainage lymphatique manuel en traumatologie du membre supérieur: mode d'emploi Kinésither 2005, 47-48, 79-80.
- Ferrandez JC , Theys S: Comment utiliser les bandages de contention/compression vasculaire Kinésither, les cahiers, 2004, 26-27, février mars,50-53.
- Ferrandez JC, Theys S, Bouchet JY : Rééducation des oedèmes des membres inférieurs. Masson, Paris 1999.
- Ferrandez JC Piollet I, Serin D : Comment éduquer utilement une patiente opérée d'un cancer du sein à la prévention de son lymphoedème. Être utile sans nuire à la qualité de vie. Ann Kinésithér 1999, 26, 6, 265-9.
- Ferrandez JC, Serin D. , Bouges S. :Fréquence du lymphoedème du membre supérieur après traitement du cancer du sein. Facteurs de risque. A propos de 683 observations. Bull Cancer 1996; 83: 989-95.
- Ferrandez JC, Serin D, Vinot JM, Felix Faure C. :Évaluation lymphoscintigraphique de la technique du drainage lymphatique manuel. A propos de l'exploration de 47 lymphoedèmes secondaires du membre supérieur. Ann. Kinésithér. 1995, 22, 6, 253-62.
- Ferrandez Jc , Serin D., Vinot JM :Évaluation des résultats du traitement physique des lymphoedèmes du membre supérieur. A propos de 84 cas de lymphoedèmes secondaires du membre supérieur. Kinésithér. Scienti. 1995, n°341, 5-15.

E – Grille d'évaluation pré-test / post-test (pré et post-formation)

Cf page suivante

Institut National de la Kinésithérapie
www.maisondeskines.com

> 3, rue Lespagnol - 75020 Paris
tél. : 01 44 83 46 71

secretariat@ink-formation.com

N° de déclaration d'activité : 11 75 116 30 75



Drainage Lymphatique Manuel

Nom :	Phase :	Patient :	Date :	Formulaire :
-------	---------	-----------	--------	--------------

Vous devez cocher une case en face de chacune des propositions faites dans ce document :

- O = OUI, la réponse est conforme
- N = NON, la réponse est non conforme
- NC = non concerné, ne pas cocher (valide une réponse fausse)

Cas clinique : œdème du pied, de la cheville et de la partie inférieure de la jambe secondaire à une fracture bimalléolaire ostéosynthèse

	OUI	NON	NC
01 - Avez-vous recherché le signe du godet pour vous assurer de la participation lymphatique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 - Devant l'œdème de la cheville, utilisez vous de la glace pour traiter l'œdème ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 - Devant l'œdème de la cheville utilisez vous la glace pour traiter la douleur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 - Pensez vous utile de masser la semelle veineuse de Lejars ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 - Pour le drainage manuel du membre, avez vous traité les nœuds lymphatiques (ganglions) de l'aîne ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 - Avez-vous utilisé des manœuvres d'appel sur la cuisse pour aspirer l'œdème du genou ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 - Avez vous réalisé 7 manœuvres de drainage manuel par étage ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 - Avez-vous augmenté votre pression manuelle sur la partie indurée de l'œdème ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 - Aviez vous utilisé les pulpes des doigts pour la zone des gouttières rétro malléolaires ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cas clinique : œdème de la jambe partiellement réversible secondaire à une thrombose veineuse profonde (Phlébite)	OUI	NON	NC
10 - Pouvez-vous réaliser des massages circulatoires ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 - Avez vous fait réaliser une respiration abdominale pour stimuler le conduit thoracique et la veine cave inférieure ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 - En appliquant de DM avez vous débuté par une stimulation des nœuds poplités (ganglions poplités) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 - Le massage d'appel réalisé à la cuisse doit être plus long que celui de la jambe ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 - Avez vous installé le patient en déclive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 - Le drainage de la jambe œdémateuse que vous avez réalisé a débuté avec des manœuvres situées sur la partie haute (proximale) de la jambe ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 - Vous êtes-vous appliqué à effectuer des manœuvres douces pour ne pas léser les lymphatiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 - Allez vous utiliser la pressothérapie pneumatique étagée à partir de la cinquième séance pour cet œdème veineux ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 - Allez vous contre indiquer au patient la pratique de l'activité physique pour éviter l'augmentation de l'œdème ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cas clinique : lymphoedème du membre supérieur après cancer ségeant à la main et l'avant bras	OUI	NON	NC
19 - En cours de traitement de décongestion, la patiente a présenté des rougeurs sur l'avant-bras et s'est sentie fiévreuse. Avez vous continué le traitement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 - Avez vous prévu des rendez vous de 45 minutes pour réaliser ses séance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 - Quand vous avez prévu votre traitement de décongestion, avez vous organisé des rendez vous de façon intensive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 - A la fin du DLM, avez-vous utilisé un crème vasoconstrictrice ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 - Avez vous fait des massages des deux creux axillaires pour le lymphoedème ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 - Avez vous fait des manœuvres d'appel sur le bras pour le lymphoedème qui était localisé à l'avant bras et à la main ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 - Avez vous appliqué des manœuvres douces de drainage manuel sur le lymphoedème induré de l'avant bras de peur de léser les lymphatiques superficiels ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 - Avez vous réalisée des manœuvres de massages circulatoires classiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 - Si cette patiente présente des métastases osseuses, avez vous pratiqué des manœuvres de DLM ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 - Dans les manœuvres de DLM avez vous respecté le sens des voies anatomiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>